Toezicht Horizon, locatie Anker, afdeling ZIKOS

Onderzoek na meldingen

Inspectie Jeugdzorg
Inspectie voor de Gezondheidszorg

Utrecht, oktober 2013

Samenvatting

In november 2012 hebben de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna de inspecties) toezicht uitgevoerd bij Horizon, locatie Anker, op de afdeling ZIKOS. (Zeer Intensieve Kortdurende Observatie en Stabilisatie). ZIKOS heeft een landelijke functie. De indicatie voor opname is dat jongeren ernstige gedragsproblemen hebben en daarnaast ernstige psychiatrische problematiek. Voor plaatsing is een rechterlijke machtiging gesloten plaatsing noodzakelijk.
Het onderzoek naar de meldingen heeft zich gericht op de kwaliteit van de hulpverlening aan een jongere en mogelijke structurele tekortkomingen hierin.

Aanleiding voor het onderzoek was een drietal meldingen die de inspecties in september en oktober ontvingen die alle betrekking hadden op dezelfde jongere.

Beoordeling
De inspecties hebben geoordeeld dat de afdeling ZIKOS niet toegerust was om cliënten met dergelijke zeer zware problematiek, als deze jongere, de benodigde zorg te bieden. Daarnaast oordelen de inspecties dat de medewerkers zich tot het uiterste hebben ingespannen om de crises en de suïcidaliteit beheersbaar te maken en dat ze er in geslaagd zijn om erger te voorkomen.

Verbeterpunten
Na het toezicht heeft de Hoofdinspecteur van de Inspectie Jeugdzorg de Raad van Bestuur van Horizon bij zich uitgenodigd om de zorgen van de inspecties over de ZIKOS te bespreken en afspraken te maken over een voorspoedige aanpak van de noodzakelijke verbeterpunten.

De volgende maatregelen zijn inmiddels uitgevoerd:

- de screening van de aanwezige jongeren. ZIKOS heeft inzichtelijk gemaakt dat er bij hen geen sprake is van een even zware of zwaardere problematiek als bij de jongere X.
- afspraken met een psychiatrische instelling die dicht bij de ZIKOS is gevestigd over de oproepbaarheid van een psychiater bij crisis.
- het niet langer standaard isoleren van jongeren bij binnenkomst.
- De ‘zachte’ afzonderingsruimte is buiten gebruik tot deze volledig veilig is gemaakt.

Daarnaast hebben de inspecties Horizon gevraagd een plan op te stellen om ervoor te zorgen dat de ZIKOS die psychiatrische zorg kan leveren die nodig is, waarbij de ZIKOS dient te werken volgens de normen die gelden binnen de Jeugd-GGZ. De inspecties hebben gevraagd daarin in ieder geval de onderstaande onderdelen op te nemen:

- Criteria voor kwaliteit, kwantiteit en samenstelling van de behandelteams;

- Criteria voor kwaliteit, kwantiteit en samenstelling van het team van pedagogisch medewerkers;
- Een scholingsplan om de huidige hulpverleners bij te scholen tot het gewenste niveau van kennis en vaardigheden;
- Criteria voor het gebruik van een zo humaan mogelijk, gepast mechanisch fixatiemiddel;
- Zorginhoudelijk beleid, aangepast aan de normen die gelden binnen de Jeugd-GGZ, zowel rond het toepassen van pedagogische maatregelen als rond het insluiten van jeugdigen.

Horizon heeft inmiddels het plan van aanpak opgesteld. De inspecties hebben het plan van aanpak beoordeeld op volledigheid, ambitie en realisme, dat wil zeggen dat zij hebben beoordeeld of het geheel aan maatregelen in het plan van aanpak aansluit bij de geconstateerde tekortkomingen, of er vaart zit in de aanpak van de verbeterpunten en of er voldoende procesmatige waarborgen zijn om het plan uit te voeren. Het verbeterplan voldoet aan deze verwachtingen van de inspecties.

Vervolg

De inspecties zullen later dit jaar een onverwacht toezicht uitvoeren bij de ZIKOS om in de praktijk te toetsen of Horizon de benodigde voorgenomen verbetermaatregelen heeft doorgevoerd.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Inleiding

Aanleiding

In september en oktober 2012 ontvingen de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna de inspecties) een drietal meldingen die alle betrekking hadden op dezelfde jongere, die verbleef op de afdeling ZIKOS van Horizon Jeugdzorg en Onderwijs, locatie Anker.

Binnen Jeugdzorg^Plus is ZIKOS de landelijke afdeling waar zeer intensieve kortdurende observatie en stabilisatie wordt geboden aan jongeren met een indicatie voor Jeugdzorg^PLUS die zich in een ernstige psychiatrische crisis bevinden. Het doel is crisisinterventie en stabilisatie van jongeren voor wie een psychiatrische interventie en gesloten jeugdzorg is geïndiceerd. Er is bij hen sprake van een acute crisissituatie, mede veroorzaakt door een psychiatrisch ziektebeeld. Door hun bijkomende gedragsproblemen kunnen zij niet terecht bij de GGZ. Deze gedragsproblemen zorgen er ook voor dat zij 'groepsongeschikt' zijn. Regulier verblijf in de (gesloten) jeugdzorg is op dat moment niet mogelijk en er is individuele intensieve begeleiding noodzakelijk. De jongere is een gevaar voor zichzelf en/of de omgeving.

De ZIKOS heeft 12 plaatsen voor jongeren met deze indicatie.

Het onderzoek

Op 14 november 2012 hebben de inspecties toezicht uitgevoerd bij Horizon, locatie Anker, afdeling ZIKOS. Het onderzoek naar aanleiding van de meldingen heeft zich gericht op de kwaliteit van de hulpverlening aan de jongere en mogelijke structurele tekortkomingen hierin. De inspecties beoordeelden het handelen van de afdeling op grond van verwachtingen die zij hebben ten aanzien van de behandeling, zoals die plaatsvindt in instellingen voor Jeugdzorg^PLUS èn zoals die plaatsvindt in instellingen voor medisch specialistische zorg.

Avenier (nu Horizon) biedt vanaf 2008 gesloten jeugdzorg aan. Als eerste gebeurde dat op de afdeling Prisma en vanaf 2010 in de voormalig justitiële jeugdinrichtingen Anker en Alexandra en Sprengen[1]. Vanaf medio 2010 heeft Avenier (inmiddels: Horizon) een toelating gekregen als instelling voor medisch specialistische zorg en is als zodanig geregistreerd bij het CIBG[2].

De inspecties hebben de afdeling en de afzonderingsruimten geïnspecteerd. Daarnaast spraken zij met het hoofd behandeling van Horizon, locatie Anker, de betrokken gedragswetenschapper en de betrokken psychiater en de voorzitter van de Raad van Bestuur.

---

[1] Inmiddels zijn Prisma, Alexandra en Sprengen opgeheven en is De Vaart in Sassenheim gestart.

[2] Het CIBG is een uitvoeringseenheid van het ministerie van VWS o.a. voor het registreren van zorgaanbieders volgens de Wet Toelating Zorginstellingen.

In dit rapport van de Inspecties Jeugdzorg en Gezondheidszorg, worden de bevindingen van dit toezicht en de beoordeling van de inspecties beschreven. Tevens wordt beschreven wat de gevolgen zijn van de bevindingen van het toezicht.

Leeswijzer
In *hoofdstuk 2* wordt een beschrijving gegeven van de meldingen, de bevindingen van de inspecties en de afwegingen. *Hoofdstuk 3* bevat de beoordeling, gevolgd door *hoofdstuk 4* waarin de verbeterpunten zijn opgenomen, waarin staat beschreven wat de instelling hiermee vervolgens heeft gedaan en welk vervolg de inspecties aan dit toezicht zullen geven.

Hoofdstuk 2 Bevindingen en afwegingen

De Inspecties Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg hebben eind 2012 toezicht uitgevoerd, omdat de drie meldingen die Horizon bij de inspecties deed over een jongere, die in dit rapport wordt aangeduid met X, vragen opriepen bij de inspecties. In dit hoofdstuk staat allereerst per melding beschreven wat er is gebeurd. Vervolgens geven de inspecties hun afwegingen en verwachtingen aan.

De meldingen

De eerste melding

Jongere X wordt in het kader van een pedagogische maatregel geplaatst in de "chill-out"ruimte. De ZIKOS gebruikt deze ruimte als veilige ruimte. Dit is een prikkelarme [lege] ruimte die wordt afgesloten. De muren en de stoel zijn bekleed met zacht materiaal. De ruimte heeft een harde vloer, een metalen toilet, een metalen wasbak en een deel van een wand bestaat uit een paneel met knoppen. X geeft kort na de plaatsing in deze ruimte aan gevallen te zijn. Als medewerkers gaan kijken heeft X een hoofdwond. De huisarts en ambulancebroeders worden erbij geroepen. Op advies van de huisarts wordt X in de afzonderingsruimte geplaatst waar er gedurende de nacht toezicht op haar mogelijk is via een camera. Deze ruimte is leeg en niet met zacht materiaal bekleed. In de ruimte is een verzonken toilet en zoals aangegeven de mogelijkheid van cameratoezicht. Daarnaast moest X iedere 2 uur gewekt worden. Bij de tweede keer wekken is er geen contact te krijgen. X wordt naar het ziekenhuis gebracht, komt daar bij en wordt erg onrustig en fysiek onhandelbaar. Er worden geen lichamelijke oorzaken gevonden voor het bewustzijnsverlies.

De tweede melding

Zestien dagen later wordt X geplaatst in de afzonderingsruimte met cameratoezicht in verband met het inslikken van een scherp voorwerp. Medewerkers zien op de camera dat X het scherpe voorwerp uitbraakt en een suïcidepoging doet. Als medewerkers ingrijpen heeft X een slagaderlijke bloeding. De huisarts wordt erbij geroepen. Het betreft een vervanger. Deze hecht de wond. Kort daarna trekt X de hechtingen eruit en veroorzaakt opnieuw een hevige bloeding. Opnieuw komt de huisarts erbij. X blijft zich verzetten tegen de behandeling. De telefonisch geraadpleegde psychiater geeft aan de verantwoordelijkheid te dragen voor de toediening van dwangmedicatie. De huisarts acht zich echter onbekwaam tot het toedienen van dwangmedicatie. X moet vervolgens 2 uur worden vastgehouden tot de komst van de psychiater die dwangmedicatie toedient. Vervolgens wordt X voor de eigen veiligheid mechanisch gefixeerd (met politiehandboeien op de rug). X blijft de nacht onder cameratoezicht in de afzonderingsruimte.

De derde melding
Bijna een maand daarna wordt X door medewerkers in eigen kamer aangetroffen met een flinke bloeding in de linker onderarm. In overleg met de verpleegkundige wordt X naar de afzonderingsruimte gebracht waar cameratoezicht is. Na onderzoek en verzorging van de wond stopt het bloeden. X blijft in de afzonderingsruimte om te kalmeren. Na 10 minuten wordt waargenomen dat X opnieuw een wond heeft. Er is geen contact met X te krijgen en de medewerkers moeten X vasthouden in verband met fysiek verzet. De jongere blijft 2 uur lang verzet tonen, ook terwijl de huisarts de wond hecht. Tijdens het vasthouden komt er een mesje van een puntenslijper uit de mond van X tevoorschijn. Het merendeel van de tijd is er geen contact met X te krijgen. Na overleg tussen de huisarts en de psychiater wordt er medicatie onder dwang toegediend. De medicatie lijkt weinig effect te hebben. X blijft zich hevig verzetten en ter ondersteuning van de medewerkers wordt er wederom een mechanisch fixatiemiddel toegepast (nylon band om het middel, met daaraan aan beide kanten plastic polsbanden). Na een half uur is X zodanig gekalmeerd dat het mechanische middel kan worden verwijderd en kan X zelfstandig in de afzonderingsruimte verblijven. De volgende ochtend verwijdert X alsnog de hechtingen. De wond is hierop opnieuw verzorgd met zalf en er is een nieuw drukverband aangelegd. Tevens heeft X aanvullende medicatie ontvangen, waar X goed op reageerde. Er heeft zich hierna geen nieuw incident met X voorgedaan.

Afwegingen van de inspecties

Zoals in de inleiding is aangegeven is er bij de afdeling ZIKOS van Horizon sprake van een specifieke vorm van Jeugdzorg^{PLUS} met een landelijke functie. De indicatie voor opname op deze afdeling is dat jongeren ernstige gedragsproblemen hebben en daarnaast ernstige psychiatrische problematiek. De jongeren worden in een psychiatrische crisissituatie bij ZIKOS opgenomen.

Samenloop van jeugdzorg en psychiatrische zorg
Het is gezien deze buitengewoon moeilijke doelgroep van groot belang dat de ZIKOS voldoet aan de eisen die vanuit de Jeugdzorg^{PLUS}, maar ook vanuit Kinder- en jeugdpsychiatrie gesteld kunnen worden. In de ZIKOS ontstaat in de behandeling van jongeren een samenloop van (gesloten) jeugdzorg en jeugd-psychiatrie.
Met betrekking tot deze meldingen gaat het om het plaatsen in een afzonderingsruimte, het gebruiken van handboeien, de kennis en vaardigheden van de medewerkers als het gaat om de doelgroep, het beleid van de ZIKOS bij binnenkomst van de jongere, (de inrichting van) de afzonderingsruimten en de randvoorwaarden van een ondersteunend medisch netwerk. Hieronder zijn per onderwerp de normen beschreven en de afwegingen van de inspecties van wat er heeft plaatsgevonden.

Afzonderen

Jongeren verblijven in de ZIKOS op grond van een machtiging voor Jeugdzorg^{PLUS}. Dit betekent dat de regels die voor gesloten jeugdzorg zijn gesteld in de Wet op de jeugdzorg voor hen gelden. In het kader van deze wetgeving is afzondering mogelijk wanneer de jongere dermate van streek is dat deze gevaarlijk is voor zichzelf of anderen. Deze maatregel mag worden toegepast in het kader van de behandeling, wanneer een gedragswetenschapper vooraf heeft bepaald dat dit in de behandeling van de jongere past en dit vastlegt in het behandelplan. Wanneer er een noodsituatie ontstaat, waarbij jongere of derden gevaar lopen, kan de maatregel ook worden toegepast zonder dat deze in het behandelplan wordt genoemd, maar dan dient de gedragswetenschapper deze toepassing wel zo snel mogelijk daarna te beoordelen. Jeugdzorg^{PLUS} instellingen hebben met elkaar de veldnorm bepaald dat afzondering in een daartoe bestemde afzonderingsruimte of isoleerruimte niet mag worden gebruikt voor het toepassen van een pedagogische interventie. Vanwege de samenloop van gedragsstoornissen en ernstige psychiatrische stoornissen bij de jongeren op de ZIKOS zijn de veldnormen in de GGZ eveneens belangrijk. De richtlijn 'de Wet Bopz en pedagogische maatregelen in de kinder- en jeugdpsychiatrie' (1999) bevat een handelingsrichtlijn met diverse interventiemogelijkheden volgens het stepped care model, te beginnen bij de minst ingrijpende, in het kader van het handhaven van huisregels, de opvoeding en de behandeling. In diezelfde richtlijn is vermeld dat de Minister van VWS het standpunt heeft ingenomen dat separatie van jeugdigen altijd begeleid moet plaatsvinden.
In de veldnorm 'vrijheidsbeperking in de GGZ: insluiting' (april 2013) staat dat de klassieke separeer- en afzonderingsruimten niet langer acceptabel worden geacht voor psychiatrische patiënten. De veldnorm, die van toepassing is op nieuwbouw in de GGZ, gaat ervan uit dat insluiting alleen maar plaatsvindt in het kader van intensieve zorg, onder zeer strikte voorwaarden en dat er 24 uur per dag mogelijkheid tot contact is. Voor het gebruik van bestaande afzonderings- en separeerruimten geldt het toetsingskader Terugdringen Separeren 2012-2013 van de IGZ. Insluiting mag geen eenzame opsluiting meer zijn.

Op de ZIKOS verblijven jongeren die naast dat zij een psychiatrische patiënt zijn ook zodanig ernstige gedragsstoornissen hebben dat GGZ-instellingen hen niet opnemen. Zij worden in het kader van de gesloten jeugdzorg op de ZIKOS geplaatst. In de gesloten jeugdzorg mag een jongere ingevolge de Wet op de jeugdzorg in een afzonderingsruimte geplaatst worden, als dat voor zijn veiligheid of die van anderen noodzakelijk is. Het gaat daarbij om individuele afwegingen met betrekking tot een jongere en niet om standaard procedures. Het feit dat er bij de jongeren op de ZIKOS altijd sprake is van een ernstige psychiatrische problematiek, maakt dat de afwegingen rond afzonderen door de ZIKOS met bijzondere zorg moeten worden genomen, en dat er steeds rekening moet worden gehouden met de psychiatrische gesteldheid van de jongere.

> X is een aantal malen in de afzondering geplaatst. De eerste keer wordt X in het kader van een pedagogische maatregel in de "chill out" ruimte geplaatst. X loopt daar een

> hoofdwond op en wordt in verband met noodzakelijk extra toezicht in de afzonderingsruimte met cameratoezicht geplaatst en vervolgens naar het ziekenhuis vervoerd. De tweede keer wordt X in een afzonderingsruimte met cameratoezicht geplaatst in verband met het inslikken van een scherp voorwerp en de derde keer eveneens in de afzonderingsruimte met cameratoezicht in verband met een ernstige verwonding.

De eerste keer vond de afzondering plaats in het kader van een pedagogische maatregel. In het kader van een pedagogische maatregel kunnen jongeren tijdelijk naar hun kamer worden gestuurd. De ZIKOS wil dat jongeren hun eigen kamer als een veilige plaats blijven beschouwen en plaatst ze om die reden in een afzonderingsruimte. Dit strookt niet met de veldnorm van de sector Jeugdzorg^{PLUS}, noch met de veldnormen van de sector GGZ. Juist omdat het jongeren betreft met een zeer complexe problematiek, verwachten de inspecties grote zorgvuldigheid en terughoudendheid wanneer het gaat om het gebruiken van een afzonderingsruimte.

Gebruik van handboeien
De maatregelen die medewerkers in instellingen voor Jeugdzorg^{PLUS} mogen toepassen zijn limitatief beschreven in de Wet op de jeugdzorg. Het gebruik van mechanische fixatiemiddelen is niet toegestaan in de Wet op de jeugdzorg. De ZIKOS betreft echter een heel specifieke afdeling voor een heel bijzondere doelgroep. De ZIKOS is niet alleen aangewezen als instelling voor gesloten jeugdzorg, maar heeft ook tevens een erkenning voor medisch specialistische zorg. Dat betekent dat de ZIKOS er op toegerust moet zijn dat er zich gevallen kunnen voordoen, waarin een maatregel moet worden toegepast die niet in de Jeugdzorg^{PLUS}, maar wel onder bijzondere omstandigheden in de GGZ is toegestaan. De inspecties zijn van oordeel dat het om exceptionele gevallen moet gaan. Zodra een maatregel die onder de Wet op de jeugdzorg niet is toegestaan structureel bij een jongere wordt toegepast, dient de jongere naar het oordeel van de inspecties te worden overgeplaatst naar een BOPZ-instelling. In de GGZ zijn fixatiemiddelen onder bijzondere omstandigheden toegestaan, waarbij het gebruik aan een aantal voorwaarden is gebonden. Wanneer er in verband met de veiligheid van een jongere in psychiatrische nood geen andere mogelijkheden meer zijn, kan het gebruik van mechanische fixatiemiddelen worden overwogen. De overweging moet worden gemaakt door deskundigen, die wanneer zij hiertoe in overleg beslissen, gebruik maken van in de betreffende situatie zo comfortabel mogelijke hulpmiddelen.

Tijdens het tweede incident is besloten om X mechanisch te fixeren, door de handen van X op de rug te binden met politiehandboeien. Op deze wijze gefixeerd heeft X de nacht doorgebracht in een afzonderingsruimte met een gewonde en gehechte arm op haar rug. Het enige paar zachte boeien waar ZIKOS over beschikte, was waarschijnlijk in het ziekenhuis achtergelaten tijdens het ziekenhuisbezoek als gevolg van het eerste incident.

De psychiater heeft de afweging gemaakt dat sprake was van een zodanig exceptionele situatie dat er in verband met de veiligheid van de jongere geen andere mogelijkheden meer waren dan de handen van X vast te binden. Politiehandboeien zijn hiervoor zeker niet geschikt. Voor exceptionele gevallen dienen de juiste middelen aanwezig te zijn. De inspecties verwachten dat zachte handboeien alleen onder de daarvoor geldende voorwaarden worden gebruikt en alleen als de jongere niet op een andere manier veilig kan worden gehouden.

Kennis en vaardigheden van de medewerkers
De medewerkers op de ZIKOS, de pedagogisch medewerkers en de gedragswetenschappers, dienen voldoende kennis te hebben van ernstige gedragsproblemen en ernstige psychiatrische problematiek en behoren voldoende vaardigheden te hebben om met deze jongeren om te gaan. Gedragswetenschappers die als behandelcoördinator optreden voor deze jongeren dienen kennis te hebben van wat gangbaar is in de GGZ, zowel als het gaat om kennis van effectieve behandeling als om kennis van handelingen die vermeden dienen te worden en binnen de GGZ als schadelijk worden beschouwd. In de GGZ-sector is in de richtlijn 'Besluitvorming Dwang' van de NVvP (2008) en in het toetsingskader 'Terugdringen separeren' van de IGZ (2012-2013) verankerd dat er een second opinion wordt gevraagd in een dergelijke complexe casus.
Pedagogisch medewerkers dienen in de dagelijkse omgang met de jongere te weten op welke gebieden er gezien diens problematiek risico's zijn, erop alert te zijn of deze risico's spelen en tijdige en passende maatregelen te nemen om deze tot een minimum te beperken. Pedagogisch medewerkers werkzaam op de ZIKOS hebben te maken met jongeren met verschillende problematiek. De risico's zijn derhalve ook niet voor ieder gelijk en kunnen op verschillende gebieden liggen. Medewerkers dienen alert en goed op de hoogte te zijn en hierop te anticiperen.

> X kon meerdere keren een puntenslijpermesje meenemen naar de afzonderingsruimte, waarmee X zich later (na het uitgebraakt te hebben) meermalen ernstig heeft kunnen verwonden.
> Daarnaast waren in de afzonderingsruimte zodanig harde onderdelen dat X. zich er kon beschadigen. Tijdens het onderzoek van de inspecties gaven de medewerkers aan de ruimte als veilig en zacht te beschouwen.

De psychiatrische problematiek van deze jongere was ernstig en kenmerkte zich door onvoorspelbaar, onverklaarbaar en oncontroleerbaar gedrag. Dit leidde meermalen tot ernstige zelfbeschadiging. De gedragsdeskundige heeft tegenover de inspecties aangegeven dat zij geen aanleiding heeft gezien nader advies te vragen bij deskundigen. De inspecties hadden dit in deze casus wel verwacht.

Inrichting van de afzonderingsruimte

De inspecties verwachten dat een ruimte waarin een jongere wordt afgezonderd, zodanig is geconstrueerd dat de jongere zich daarin niet extra kan beschadigen. Dit is temeer van belang wanneer een dergelijke ruimte juist wordt ingezet om jongeren af te zonderen die zichzelf beschadigen.
De "chill out" ruimte, ook wel genoemd 'veilige ruimte' voldoet niet aan deze voorwaarden.

Beleid bij binnenkomst op de ZIKOS

De inspecties ontvingen bij het toezicht informatie over het beleid van de ZIKOS bij binnenkomst van de jongeren. Het beleid van de ZIKOS was om de jongeren standaard bij binnenkomst in de afzonderingsruimte te plaatsen. De jongeren komen vaak in een psychiatrische crisis bij de ZIKOS binnen.
Volgens het toetsingskader 'Terugdringen separeren' van de Inspectie voor de Gezondheidszorg dient zelfs als de jongere wordt binnengebracht met de indicatie dat afzondering nodig is, toch altijd een nieuwe afweging en beoordeling te worden gemaakt. In het toetsingskader wordt aangegeven dat er bij binnenkomst aandacht dient te zijn voor het opbouwen van een vertrouwensrelatie. Er dient aandacht te zijn voor een zo gastvrij mogelijke ontvangst. Genoemd worden: het aanbieden van rustige omgeving, eten, drinken, contact met de buitenwereld, praktische zorg, uitleg over de situatie en de afdeling. Dit zijn volgens de Inspectie voor de Gezondheidszorg minimale eisen.

Het beleid van de ZIKOS bij binnenkomst is in strijd met de bovengenoemde minimale eisen, nu *iedere* jongere altijd in de afzondering werd geplaatst. De inspecties vinden dit temeer onwenselijk, omdat dit niet het maatwerk betreft dat de Wet op de jeugdzorg beoogt als het gaat om het toepassen van een ernstige maatregel als het plaatsen in de afzondering. Daarnaast strookt het standaard afzonderen van mensen in psychiatrische nood niet met de veldnormen die in de GGZ gelden.

Ondersteunend medisch netwerk

Een instelling die Jeugdzorg^{PLUS} zorg biedt en daarbij specifiek is aangewezen om landelijk jongeren met ernstige psychiatrische problematiek te behandelen, dient een adequaat medisch netwerk te hebben, zowel als het gaat om psychiatrische ondersteuning als om reguliere medische ondersteuning. Deze professionals dienen binnen een redelijke tijd aanwezig te zijn, wanneer dit noodzakelijk is. Een aanrijtijd van maximaal een half uur beschouwen de inspecties als redelijk.
Zowel de huisarts als de vervangend huisarts(en) dienen in staat te zijn om te gaan met de specifieke doelgroep van de ZIKOS bij het verlenen van medische zorg.

De ZIKOS beschikt over een psychiater die één dag per week werkzaam is. Daarnaast is er een psychiater die door de ZIKOS ingeroepen kan worden bij noodsituaties, deze psychiater is tevens één dag per week werkzaam bij de andere afdelingen binnen Horizon, locatie Anker. Deze psychiater woont een uur rijden van Horizon ZIKOS en deed er twee uur over

om naar de ZIKOS te komen. Dit had tot gevolg dat deze pas verscheen toen X al uren in ernstige crisis verkeerde.

Hoofdstuk 3 Beoordeling

De afdeling ZIKOS heeft wettelijk de taak verantwoorde zorg te bieden aan jongeren met psychiatrische problematiek die in het kader van hun behandeling binnen een gesloten setting moeten verblijven.

De inspecties hebben verscheidene tekortkomingen geconstateerd. Deze tekortkomingen betroffen deels de specifieke zorg aan X en deels de hulpverlening binnen de afdeling ZIKOS in bredere zin en de randvoorwaarden die ZIKOS heeft getroffen om de hulp goed te kunnen bieden.

De inspecties oordelen dat de afdeling ZIKOS niet toegerust was, om cliënten met dergelijke zeer zware problematiek als X, de benodigde zorg te bieden.
Daarnaast oordelen de inspecties dat de medewerkers zich tot het uiterste hebben ingespannen om de crises en de suïcidaliteit beheersbaar te maken en dat ze er in geslaagd zijn om erger te voorkomen. De crises bleken echter op langere termijn niet beheersbaar te zijn op ZIKOS en tijdige terug- of overplaatsing naar een Jeugd-GGZ-instelling lukte niet.
Na het inspectiebezoek is X in opdracht van de inspecties binnen 3 weken overgeplaatst naar een instelling voor Jeugd-GGZ.

De inspecties hebben aangegeven dat, totdat er verbetermaatregelen zijn uitgevoerd, geen nieuwe jongeren op de ZIKOS mogen worden opgenomen met een dergelijke zeer zware psychiatrische problematiek als X. De jongeren die op de ZIKOS opgenomen waren, dienden te worden gescreend om na te gaan of de ZIKOS in staat was hen de benodigde zorg te bieden.

Hoofdstuk 4 Verbetermaatregelen en vervolg

Naar het oordeel van de inspecties, waren er snel verbeteringen nodig bij de ZIKOS. In dit hoofdstuk staat beschreven wat er na het toezicht verder is gebeurd. Ook geven de inspecties in dit hoofdstuk aan op welke onderdelen zij verbetermaatregelen noodzakelijk achten om in vergelijkbare zaken verantwoorde zorg te kunnen leveren.

Na het toezicht heeft de Hoofdinspecteur van de Inspectie Jeugdzorg de Raad van Bestuur van Horizon uitgenodigd op kantoor om de zorgen van de inspecties over de ZIKOS te bespreken en afspraken te maken over een voorspoedige aanpak van de noodzakelijke verbeterpunten.

De volgende maatregelen zijn inmiddels uitgevoerd:

- de screening van de aanwezige jongeren. ZIKOS heeft inzichtelijk gemaakt dat er bij hen geen sprake is van een even zware of zwaardere problematiek als bij de jongere X;
- afspraken met een psychiatrische instelling die dicht bij de ZIKOS is gevestigd over de oproepbaarheid van een psychiater bij crisis;
- het niet langer standaard afzonderen van jongeren bij binnenkomst;
- de 'zachte' afzonderingsruimte is buiten gebruik tot deze volledig veilig is gemaakt.

Daarnaast hebben de inspecties Horizon gevraagd een plan op te stellen om ervoor te zorgen dat de ZIKOS die psychiatrische zorg kan leveren die nodig is, waarbij de ZIKOS dient te werken volgens de normen die gelden binnen de Jeugd-GGZ. De inspecties hebben gevraagd daarin in ieder geval de onderstaande onderdelen op te nemen:

- Criteria voor kwaliteit, kwantiteit en samenstelling van de behandelteams;
- Criteria voor kwaliteit, kwantiteit en samenstelling van het team van pedagogisch medewerkers;
- Een scholingsplan om de huidige hulpverleners bij te scholen tot het gewenste niveau van kennis en vaardigheden;
- Criteria voor het gebruik van een zo humaan mogelijk, gepast mechanisch fixatiemiddel;
- Zorginhoudelijk beleid, aangepast aan de normen die gelden binnen de Jeugd-GGZ, zowel rond het toepassen van pedagogische maatregelen als rond het insluiten van jeugdigen.

Horizon heeft een plan van aanpak opgesteld. De inspecties hebben het plan van aanpak beoordeeld op volledigheid, ambitie en realisme, dat wil zeggen dat zij hebben beoordeeld of het geheel aan maatregelen in het plan van aanpak aansluit bij de geconstateerde tekortkomingen, of er vaart zit in de aanpak van de verbeterpunten en of er voldoende

procesmatige waarborgen zijn om het plan uit te voeren. Het verbeterplan voldoet aan deze verwachtingen van de inspecties.

Horizon heeft de volgende verbetermaatregelen genomen:

Criteria voor kwaliteit, kwantiteit en samenstelling van de behandelteams
Het behandelteam is multidisciplinair samengesteld. Het team bestaat standaard uit: psychiater, gedragswetenschapper, afdelingshoofd, pedagogisch medewerkers B (MBO-4 + HBO-niveau), pedagogisch medewerkers met een verpleegkundige opleiding, per team een pedagogisch medewerker A (HBO-niveau) en een leerkracht. Op indicatie van de gedragswetenschapper kan het team verder worden uitgebreid met diverse aanvullende disciplines.

Criteria voor kwaliteit, kwantiteit en samenstelling van de pedagogisch medewerkers.
Pedagogisch medewerkers (pmw) werkzaam op de ZIKOS moeten aan de volgende eisen voldoen:

- minimaal MBO-4 niveau, agogisch gericht of een verpleegkundige opleiding;
- minimaal 3 jaar ervaring als pedagogisch medewerker in een residentiële setting;
- ervaring met verstandelijke gehandicapten kan een pre zijn;
- minimale leeftijd is 23 jaar;
- ze moeten vooral, naast groepsgericht, ook individueel gericht zijn;
- samenstelling teams: 60% HBO, 40% MBO.

Scholingsplan om de huidige hulpverleners bij te scholen tot het gewenste niveau van kennis en vaardigheden.
Er is voor de medewerkers werkzaam binnen/ bij de ZIKOS een opleidingsplan opgesteld om de medewerkers doorlopend bij te scholen en te trainen gericht op het werken met deze bijzondere doelgroep. Zo ontvangen medewerkers een aanvullende training op de reguliere MFT (mentaal fysieke training) op het gebied van geweldloze communicatie. Daarnaast worden klinische lessen georganiseerd op de volgende gebieden:

- Signaleren en omgaan met suïcidaliteit;
- Signaleren en omgaan met zelfverwondend gedrag;
- Signaleren kenmerken persoonlijkheidsstoornissen;
- Omgaan met kenmerken van persoonlijkheidsstoornissen;
- Voorlichting veel voorkomende medicatie;
- Signaleren bijwerkingen medicatie;
- Hechtingsproblematiek; kennis en vaardigheden;
- Signaleren kenmerken trauma en bijpassende interventies.

Criteria voor het gebruik van een zo humaan mogelijk, gepast mechanisch fixatiemiddel.
Samen met Yulius GGZ en de FOBA (Forensische Observatie en Behandelings Afdeling) van de Hartelborgt wordt het huidige beleid ten aanzien van mechanische fixatie tegen het licht gehouden en worden nieuwe richtlijnen opgesteld en geïmplementeerd:

- opstellen risicotaxatie;
- screening en verbeteren vroegtijdige signalering;
- zoeken naar alternatieve materialen bij specialistische voorzieningen in de zorg;
- opstellen protocol gebruik koppelboeien[3];
- trainingsprogramma van geprotocolleerd gebruik van koppelboeien.

Zorginhoudelijk beleid, aangepast aan normen die gelden binnen de jeugd-GGZ, zowel rond het toepassen van pedagogische maatregelen als rond het insluiten van jongeren.
Samen met Yulius zou het huidige zorginhoudelijke beleid op 9 april volledig worden gescreend en geactualiseerd naar nieuwe inzichten vanuit de kinder- en jeugd GGZ. Inzichten over terugdringen dwang en drang, alsmede inzichten over behandeling van psychiatrische ziektebeelden.

Vervolg
De inspecties zullen later dit jaar een onverwacht toezicht uitvoeren bij de ZIKOS om in de praktijk te toetsen of Horizon de benodigde voorgenomen verbetermaatregelen heeft doorgevoerd.

[3] Dit zijn handboeien die aan een riem om het middel zijn bevestigd.